

Le Traumatisme Crânien Chez l'Adolescent

Un guide à l'intention des jeunes, des parents, des entraîneurs
et des autres intervenants auprès des jeunes

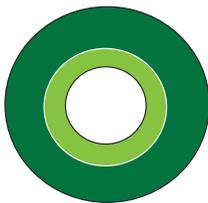


Présenté par la division de la santé mentale des adolescents de la Financière Sun Life
www.teenmentalhealth.org

L'information médicale sur le sujet des commotions a été préparée par teenmentalhealth.org et est présentée avec sa permission sous forme d'information seulement. Celle-ci ne doit pas être utilisée pour tout diagnostic ou traitement et ne doit pas remplacer tout diagnostic professionnel ou traitement.

Prière de consulter un professionnel de la santé avant de prendre toute décision au sujet de votre santé ou pour toute condition médicale spécifique. Toutes les organisations endossant ce document se dégagent de toutes responsabilités et ne devraient pas être tenues responsables pour tout dommage, perte, blessure ou négligence suite à la consultation de ce matériel.

En consultant cette information, vous acceptez ces termes et conditions qui peuvent être modifiés de temps à autre selon les décisions de l'organisation. Si vous n'acceptez ces termes et conditions, vous ne devriez pas consulter ce document.



teenmentalhealth.org

Créé par:

Dr. Stan Kutcher, MD, FRCPC, FCAHS

Professeur en psychiatrie

Division de la santé mentale des adolescents de la Financière Sun Life

Centre de santé IWK, Université Dalhousie

Asraa Al-Mosawie, MEd, MSc

Programme de blessures à la tête

Autorité de la santé de Capital District, Université Dalhousie

Designed and Edited by:

Mitchell Shea

Communications Coordinator

Sun Life Financial Chair in Adolescent Mental Health

Révisé par:

Dr. Joan Backman, Ph.D. R.Psych.

Neuropsychologue, Centre de santé IWK

Dr. Anne Cogdon

Directrice exécutive de Primary Health, Centre de santé IWK

Paula Dunn, RN

Coordonatrice de la clinique de paralysie cérébrale IWK

Dr. Gail Eskes, Ph.D. R.Psych.

Professeur-associé en psychiatrie, psychologie et médecine (Neurologie)

Centre de réparation du cerveau, Université Dalhousie

Lynn Fenerty, RN

Programme de recherche et de prévention de

neuro-traumatismes et de blessures

Division de neuro-chirurgie, Autorité de la santé de Capital District

Dr. Jeffery S. Kutcher, MD

Directeur, Michigan NeuroSport, Département de neurologie,

Université du Michigan

Dr. John LeBlanc, MD, MSc, FRCPC

Professeur-associé, Département de pédiatrie, psychiatrie et

santé communautaire et épidémiologie,

Centre de santé IWK, Université Dalhousie

Dr. Robert J. McInerney, Ph.D. R.Psych.

Neuropsychologue, Centre de santé IWK

Dr. Brigitte Patry, Ph.D. R.Psych.

Neuropsychologue, Autorité Capital Health

Kate Randall, MA

Neuropsychologue résident, Centre de santé IWK

Joanne Banfield, RN, BA

Manager, Trauma Injury Prevention, RBC First Office for Injury

Prevention, Sunnybrook Health Sciences Centre

Paula Tymchyshn

National Program Coordinator, ThinkFirst

Dr. Charles Tator, PhD, MD

Founder of ThinkFirst, Toronto West Hospital

Dr. James Kissick, MD, CCFP & Dr. Mark Aubry, MD

Ottawa Sports Medicine Centre

Joel Maxwell, Emily Atkinson, Karl Yu, Nicole Gabriel,

Taylor Crosby, Kristin Gray, Mina Hashish, Kathleen Gallant,

Elizabeth Ewert, Michael Smith, Marika Forsythe

Comité conseil jeunesse, Centre de santé IWK

Jessica Wishart, Dr. Alan McLuckie, Justin Dickie,

Mitchell Shea, Christina Carew

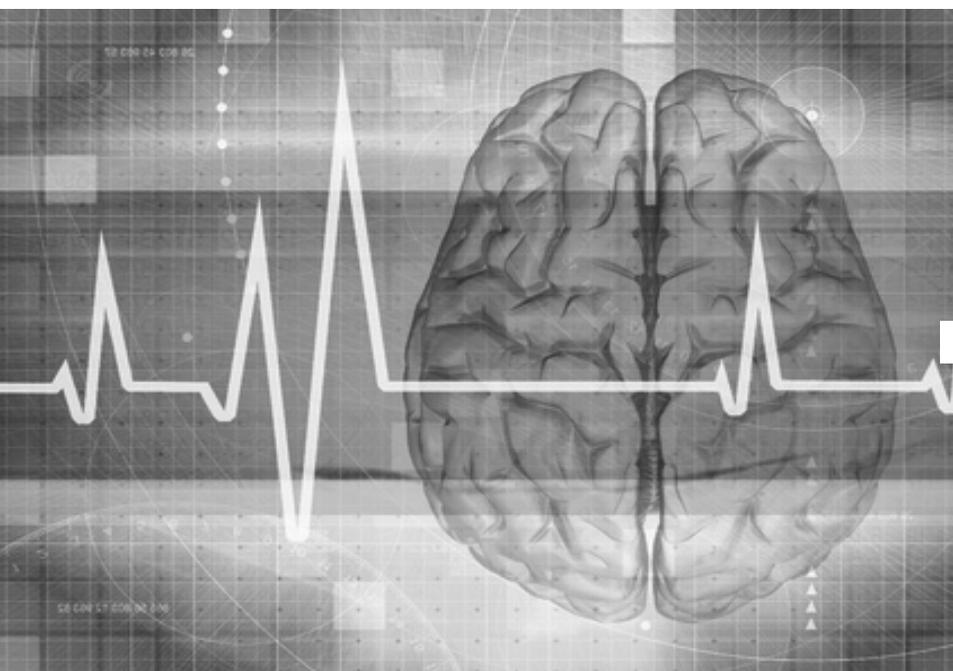
Division de la santé mentale des adolescents de la Financière Sun Life

Traduit par:

Andre Lachance

Baseball Canada, gérant des opérations baseball

Introduction.....	1
Types de Traumatismes Crâniens.....	2
La commotion est un Traumatisme Crânien.....	4
Comprendre le Cerveau.....	6
La Suite au Traumatisme Crânien.....	9
Commotion et Dépression.....	13
Offrir du Support.....	14
Outil d'Evaluation de la Commotion dans les Sports..	16
Références et Autres Lectures.....	17
Notes.....	21
Carte de la commotion.....	22





Fait: Des milliers de traumatismes crâniens surviennent à chaque année au Canada avec la majorité de ceux-ci se produisant chez les 25 ans et moins.

Le cerveau est l'organe le plus complexe et sophistiqué de tout le corps humain. Il contrôle nos émotions, nos pensées, nos comportements et la façon dont nous interagissons avec le monde autour de nous. Il continue à se développer pendant l'adolescence (13 à 25 ans) avec plusieurs changements survenant pendant cette période. Un traumatisme crânien survenant à ce moment crucial peut avoir un impact significatif et à long terme sur le développement du cerveau.

Par exemple, un traumatisme crânien peut non seulement causer des problèmes au fonctionnement actuel de la partie endommagée mais peut également affecter le développement des autres parties du cerveau.

L'étendu des dommages au cerveau dépendra de:

⊙ **Le type de blessure**

- Traumatique
- Non-traumatique

⊙ **La sévérité de la blessure**

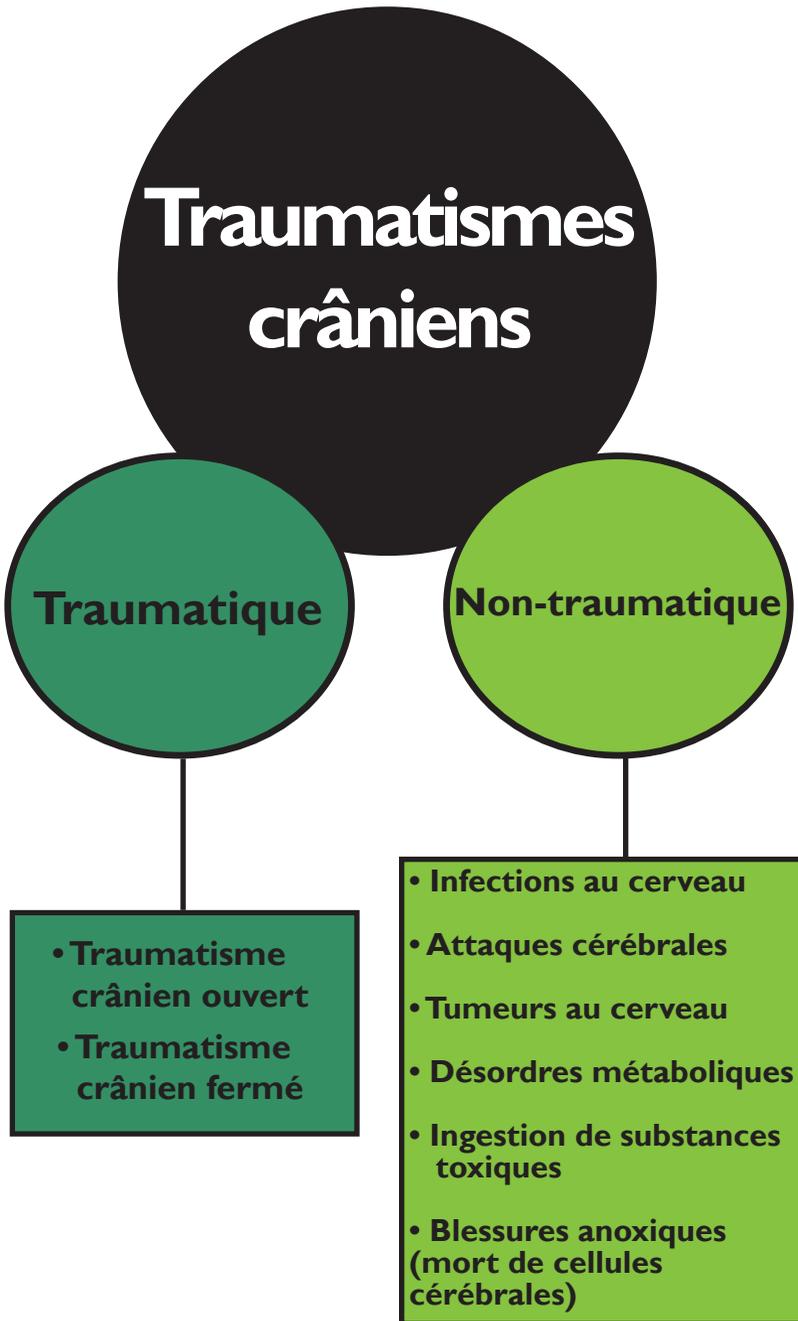
- Légère
- Modérée
- Sévère

⊙ **L'endroit où le coup a été donné à la tête**

- Devant
- Derrière
- Gauche
- Droite

Ce guide fournit un sommaire des aspects importants du traumatisme crânien chez l'adolescent. Le but de ce document est d'offrir aux parents, entraîneurs et autres intervenants:

- ⊙ Une meilleure compréhension du traumatisme crânien à l'adolescence
- ⊙ Une meilleure sensibilisation sur l'importance de discuter avec votre médecin ou professionnel de la santé
- ⊙ L'opportunité d'enseigner aux adultes sur la façon de négocier et de communiquer avec les jeunes souffrant d'un traumatisme crânien





Fait: Seulement une personne sur vingt subissant un traumatisme crânien reçoit la réhabilitation nécessaire.

Traumatisme crânien ouvert

Ce type de blessure survient lorsqu'un objet pénètre la boîte crânienne ou lorsque la boîte crânienne est cassée. Ce type de blessure est habituellement très visible et requiert un traitement immédiat. Un traumatisme crânien ouvert peut avoir les conséquences suivantes:

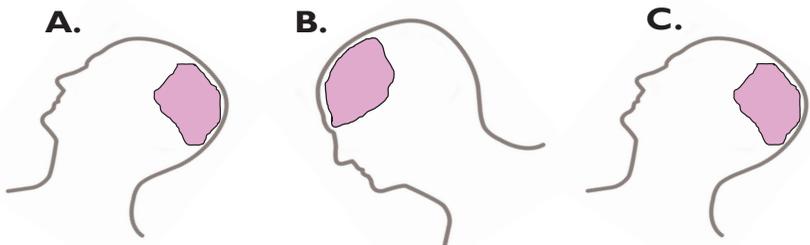
- Crises
- Paralysie
- Coma
- Mort



Traumatisme crânien fermé

Imaginez une partie de hockey où vous patinez avec la rondelle alors qu'un adversaire vient vous mettre en échec lorsque vous avez la tête basse. Cela vous fera tomber vers l'arrière avec votre tête se fracassant sur la glace. Cette action causera une blessure au cerveau à deux endroits et ce, même s'il n'y a pas de dommage apparent à votre tête.

Ce qui survient à votre cerveau dans cette situation est que le coup initial à la tête a d'abord causé une blessure à la partie arrière du cerveau où votre tête a d'abord fait contact avec la glace. (voir image A). Ce type de blessure entre dans la catégorie des "coups." Suite à l'impact, votre cerveau frappera les parois de la boîte crânienne, en frappant d'abord la partie opposée à l'impact (voir image B). Cela se nomme le "contrecoup." Votre cerveau peut continuer à frapper les parois de votre boîte crânienne à différents endroits selon la sévérité du coup initial (voir image C).



Fait: On estime qu'un jeune sur trois subira un traumatisme crânien léger (commotion) jusqu'au moment où ils termineront l'école. Au Canada, une commotion survient à toutes les quatre minutes.



Traumatisme crânien léger

Le traumatisme crânien léger, également connu sous le nom de commotion cérébrale, peut causer plusieurs problèmes. Comme il n'y a pas de dommage visible à la tête, l'adolescent peut alors penser que la blessure n'est pas sérieuse. Voilà pourquoi il est si important d'avoir recours aux services médicaux même s'il n'y a qu'une courte période de confusion suite à la blessure. Si la blessure résulte en un dommage cérébral, il est important qu'un traitement immédiat soit en place.

Le diagnostic du traumatisme cérébral léger est habituellement basé sur la réaction du blessé au moment de l'accident ou lors des minutes qui suivent. Ce diagnostic peut aussi être déterminé par un changement observable du comportement par les proches de la personne blessée.

Traumatisme crânien modéré

Le traumatisme crânien modéré survient lorsque le blessé est inconscient pour une période plus longue que seulement quelques instants. Cette période peut prendre des heures. Les symptômes de commotion et de changements de comportement peuvent durer des semaines, mois et parfois même plus longtemps.

Traumatisme crânien sévère

Le traumatisme crânien sévère est diagnostiqué lorsque le blessé subit une commotion sévère, hémorragie, perte de conscience, coma ou fractures du crâne. Ce type de blessures est plus sérieux et les effets sont de longue durée.

Rappelez-vous à:

- ⊙ Avoir recours à une attention médicale le plus rapidement possible
- ⊙ Garder le blessé (et vous-même) calme, en expliquant ce qui vient de survenir et que tout ira bien.
- ⊙ S'assurer que le jeune blessé comprenne en quoi consiste le traitement recommandé et les raisons expliquant ces traitements
- ⊙ Supporter les recommandations des médecins
- ⊙ S'assurer du suivi du retour aux activités normales du jeune blessé jusqu'au moment où le médecin lui donne le feu vert.



Fait: Le traumatisme crânien est la première cause de désordres psychologiques, mort et d'invalidité dans le monde et la cause No. 1 de décès et d'invalidité chez les personnes de 44 ans et moins.

Une commotion est une blessure au cerveau causée par un coup à la tête ou au corps menant à des problèmes de fonctions cérébrales. Elle peut survenir sans perte de conscience et peut être causée par ce qui peut sembler être un faible coup. Une commotion peut survenir dans tous les sports ou activité récréationnelle suite à une chute ou à une collision.

Il existe plusieurs symptômes pouvant accompagner la commotion. En voici quelques-uns:

- Perte de conscience jusqu'à 30 minutes
- Confusion
- Maux de tête
- Perte de mémoire temporaire
- Bourdonnements aux oreilles
- Nausées
- Difficulté de langage
- Somnolence
- Pupilles dilatées
- Humeurs changeantes
- Dépression
- Faible niveau de concentration
- Faible niveau d'attention
- Sensitivité à la lumière et au bruit
- Changement de personnalité
- Changement de comportement
- Trouble du sommeil
- Respiration lente
- Migraine
- Perte de l'ouïe
- Fréquence cardiaque lente
- Amnésie
- Coma
- Engourdissements des membres
- Paralyse
- Perte du contrôle de la vessie
- Épilepsie ou crises
- Irritable
- Trouble d'équilibre

Rappelez-vous: Les symptômes peuvent apparaître seuls ou en combinaison.



Note: Il est parfois difficile de reconnaître les symptômes du traumatisme crânien. Les symptômes subtils peuvent créer des dommages importants au cerveau et ce, peu importe la sévérité de la blessure. Il est alors important d'avoir recours à un suivi immédiat. Les blessures à la tête qui ne sont pas traitées ou qui ne sont pas traitées adéquatement, peuvent être fatales.



Fait: L'évaluation couramment effectuée par les médecins se nomme "l'examen neurologique." Cela consiste en une série de questions et de tests qui offriront de l'information importante sur la façon de fonctionner du cerveau et des autres parties du système nerveux.

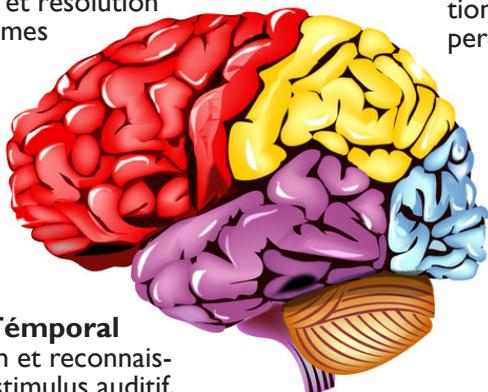
Le cerveau se divise en quatre lobes et chacun d'eux est responsable des différentes fonctions cérébrales. Le coup porté à la tête déterminera alors quel (s) lobe (s) est (sont) alors affecté (s).

1. Lobe Frontal

Raisonnement, planification, langage, mouvement, émotions et résolution de problèmes

2. Lobe Pariétal

Mouvement, orientation, reconnaissance, perception de stimulus



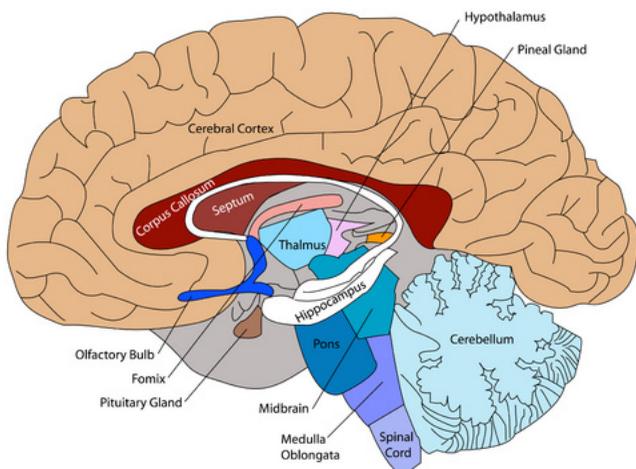
3. Lobe Temporal

Perception et reconnaissance de stimulus auditif, mémoire et langage

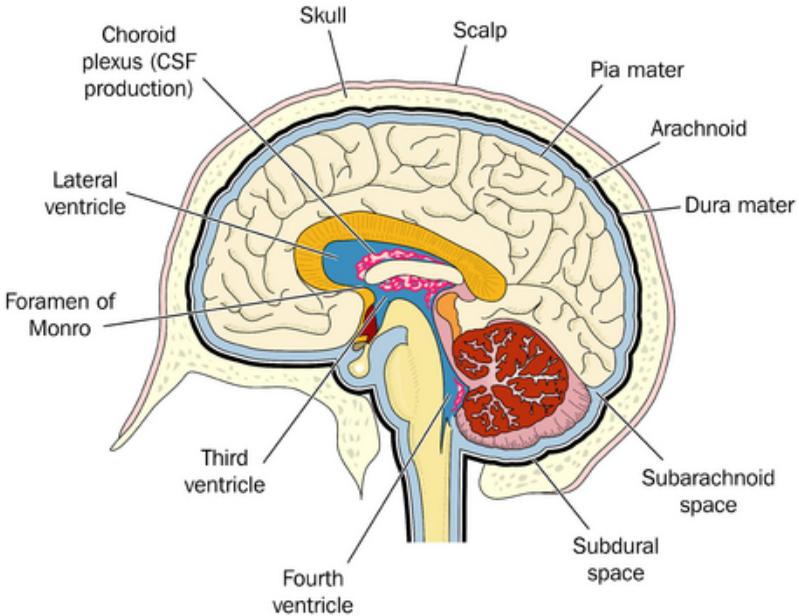
4. Occipital Lobe

Processus de la vision

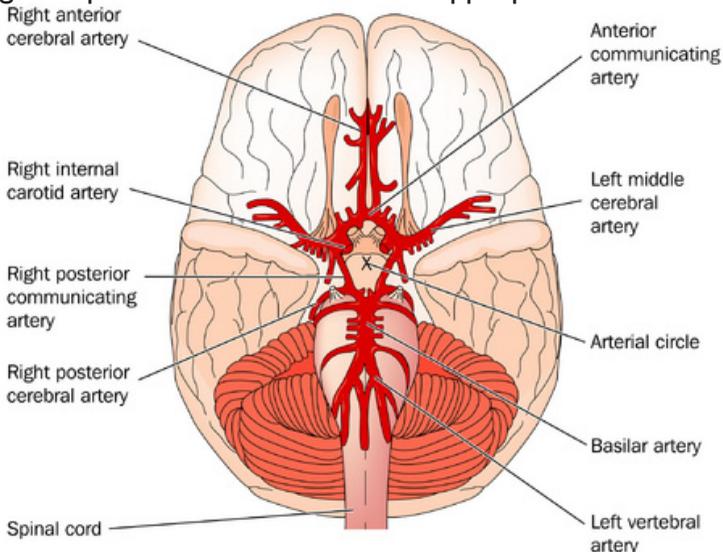
Imaginez si vous pouviez couper le cerveau en deux moitiés, voilà ce à quoi cela pourrait ressembler. Selon le type et la sévérité de la blessure au cerveau, les lobes endommagés pourront alors être déterminés.

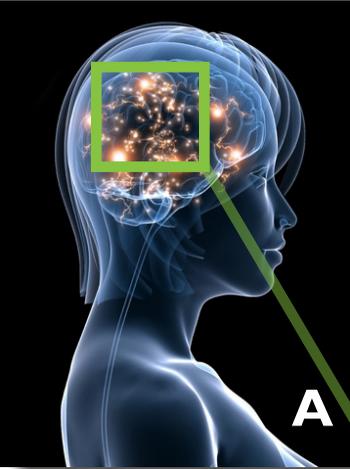


Ce diagramme démontre les différentes couches de membranes sous la boîte crânienne, autour du cerveau. Un traumatisme crânien peut affecter l'une ou plusieurs de ces couches. Ces membranes qui recouvrent le cerveau peuvent alors être endommagées si le cerveau se frappe sur les parois de la boîte crânienne.



Ce diagramme démontre les artères à la base du cerveau que l'on appelle les cercles de Willis. Ces artères fournissent le sang nécessaire au cerveau et sont connectées par un système en forme circulaire aidant ainsi le sang à se rendre aux différents endroits du cerveau. Si un blocage ou une blessure survient à ces artères, les conséquences seraient graves dû au fait que le sang ne pourrait alors rejoindre certaines parties du cerveau ou voir le sang se répandre à des endroits non-appropriés.





Le cerveau humain est composé d'environ 10 milliards de neurones, également connus sous le nom de cellules cérébrales.

Ils communiquent ensemble par un système de signaux électriques et chimiques très complexe. On appelle ce transfert de signaux, la mise à feu neuronale.

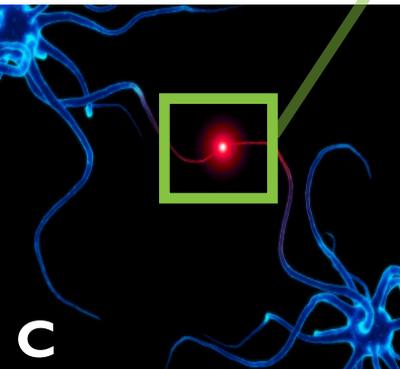
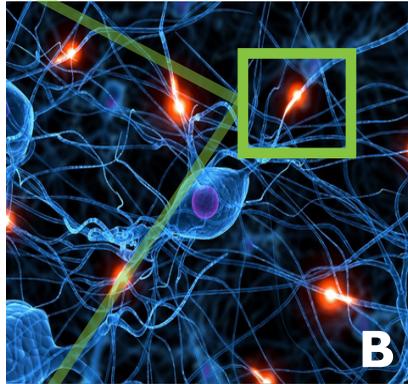
Dans le diagramme A, vous pouvez voir la mise à feu neuronale alors que le diagramme B démontre davantage ce qui se passe à l'intérieur d'un simple neurone.

Par exemple, lorsque nous parlons, un endroit spécifique du cerveau associé au langage se met alors à feu. La mise à feu signale que le cerveau est actif pour cet aspect spécifique.

Les neurones développent un produit chimique qui s'appelle le neurotransmetteur qui aide à acheminer le signal chimique/électrique au bout de chacune des branches qui sont appelées les axones.

Ces signaux font alors contact avec d'autres cellules cérébrales à un endroit que l'on appelle la synapse, démontrée à la figure C. C'est ainsi que l'information est transmise d'un neurone à un autre.

S'il y a un dommage à ces cellules ou à leurs connexions, l'information ne peut pas alors être transmise à cette partie spécifique du cerveau ce qui amènera le cerveau à ne pas fonctionner adéquatement.



Lorsque plusieurs connexions sont établies entre les neurones, un réseau complexe de connexions neuronales et d'axones est alors créé, comme l'indique le diagramme B.

Plusieurs traumatismes crâniens peuvent affecter la communication entre les neurones au niveau du réseau

Par exemple, comme le cerveau est tellement interconnecté, même si une blessure peut survenir à un endroit qui ne contrôle pas l'équilibre, un dommage à un endroit peut interférer avec le réseau de communication de d'autres parties du cerveau pouvant ainsi avoir un impact sur l'équilibre.

Traitement

Pour une **blessure légère (commotion)**, l'emphase est sur la gestion des symptômes comme:

- ⊙ Repos
- ⊙ Transition graduelle de retour à l'école/université
- ⊙ Traitement des maux de tête
- ⊙ Éviter les tâches multiples
- ⊙ Réduire le nombre de tâches cognitives complexes

Si les symptômes persistent, le syndrome post-commotion peut alors être diagnostiqué et l'adolescent devra peut-être avoir recours à un neurologue ou un autre professionnel de la santé spécialisé dans le diagnostic et la gestion du syndrome post-commotion.

En tant qu'adulte, il est important de vous assurez que le blessé n'aggrave passa blessure suite à la commotion. Ceci étant dit, les activités comme le sport, devraient être évités en tout temps car elles peuvent mener à des blessures plus importantes.

Pour **les traumatismes modérés et sévères**, une évaluation plus précise des fonctions cérébrales est nécessaire car elle permettra aux professionnels de la santé de proposer un programme approprié de réhabilitation.

Comme le cerveau peut subir plusieurs changements suite au traumatisme, il est important d'obtenir une évaluation détaillée de la performance générale de la personne suite au traumatisme. Un pathologiste du langage ou un neuropsychologue peuvent s'avérer être de bons choix de spécialistes à rencontrer. Ces professionnels effectueront alors différents types de tests par ordinateurs incluant certains d'entre eux nécessitant une évaluation des habiletés en situation réelle, incluant des situations de voyage ou de magasinage. Cela aidera le professionnel de la santé à concevoir un plan de traitement taillé sur pièce pour le patient, lui permettant ainsi de mesurer le niveau d'amélioration avec le temps.

Vous voudrez peut-être également considérer une évaluation neuropsychologique. Ce type d'évaluation examine le fonctionnement du cerveau. L'adolescent entrerait en discussion avec un neuropsychologue afin de décrire comment la blessure affecte sa vie. Par exemple, elle peut avoir affecté les habiletés reliées à la pensée ou au domaine social. L'adolescent complètera également une série de tests écrits qui iront mesurer différentes fonctions cérébrales. Ces résultats sont alors interprétés par un neuropsychologue.

Une évaluation neuropsychologique peut fournir de l'information sur diverses fonctions cérébrales comme par exemple :

- ⊙ Attention/concentration
- ⊙ Mémoire
- ⊙ Vitesse de pensée
- ⊙ Langage
- ⊙ Solution de problèmes
- ⊙ Habiletés académiques
- ⊙ Fonctionnement social, émotionnel et cognitive
- ⊙ Habiletés reliées à la planification et à l'organisation

Processus de retour au jeu

Personne ne devrait retourner au jeu le même où la blessure a été subie et ce, peu importe le niveau de performance. Une fois que les symptômes ne sont plus présents, un retour au jeu graduel et supervisé peut alors être débuté. Si tout signe ou symptôme est de retour pendant le processus de retour au jeu, l'adolescent doit être réévalué par un médecin avant de participer à nouveau à une activité. Il est très important de prendre note que les symptômes ne peuvent pas toujours survenir pendant une activité. Ils peuvent survenir suite à l'activité le jour suivant.

Les étapes de retour au jeu sont

- 1** Aucune activité jusqu'à l'absence de symptômes, then go to step 2.
- 2** Exercices aérobiques légers (incluant la marche, le yoga ou tai chi) – aucun entraînement en résistance
- 3** Exercices spécifiques au sport (par exemple – courir au soccer ou patiner au hockey)
- 4** Exercices sans contact
- 5** Entraînement avec contact seulement suite à la permission du médecin
- 6** Retour au jeu

Quelques conseils pour éviter la commotion

- ⊙ S'assurer qu'ils portent une ceinture lors de la conduite d'un véhicule
- ⊙ Agir comme modèle en portant l'équipement approprié et en ne faisant pas l'usage d'alcool ou de drogue en conduisant un véhicule (ou bicyclette).
- ⊙ Sensibiliser et éduquer les jeunes sur les effets du traumatisme crânien.
- ⊙ S'assurer qu'ils portent l'équipement approprié et bien ajusté
- ⊙ Faire la promotion des règles de sécurité et du sport
- ⊙ Promouvoir le franc jeu et l'éthique sportive



Fait: Suite à un traumatisme crânien, la performance académique d'un étudiant peut changer en raison des différences dans les fonctions cérébrales alors que certaines habiletés peuvent être moins efficaces. Donc, le style d'apprentissage de l'étudiant peut alors être modifié. Une adaptation et une modification peuvent être requis afin d'aider l'étudiant à atteindre son potentiel et ainsi minimiser les frustrations.

Le travail avec un étudiant dans le système scolaire ayant souffert d'une commotion

- La plupart des adolescents sont à l'école. Un étudiant peut subir une commotion lors d'une activité scolaire (sport collectif, cours d'éducation physique etc...). Peu importe où la commotion a lieu, le résultat peut avoir un impact important sur l'école et l'apprentissage.
- Restreindre l'exercice physique et mental jusqu'à ce que les symptômes soient disparus avant d'augmenter graduellement chacune des étapes de la stratégie de traitement. Le personnel de l'école doit être informé de la condition de l'étudiant. Le personnel peut inclure l'entraîneur, les enseignants, les infirmières, le conseiller pédagogique etc...
- Les étapes supervisées de retour au jeu doivent être suivies. Ne permettez pas à l'étudiant de jouer sans consentement d'un médecin et ce, peu importance l'importance de l'athlète dans l'équipe.
- Immédiatement suivant la commotion, l'adolescent devra peut-être se reposer à la maison jusqu'au moment où les symptômes auront diminué. Le retour à l'école peut alors se faire graduellement en débutant avec quelques heures par jour. Si les symptômes persistent ou reviennent, un repos supplémentaire à la maison peut être requis. Si les symptômes sont présents à l'école, l'étudiant devrait se reposer dans un endroit tranquille et supervisé.
- L'écriture d'un examen ou d'un test peut être difficile et devra peut-être être modifié. Les examens importants devront peut-être être retardés. Ce n'est pas une bonne idée de passer un examen d'entrée à un collège ou autres tests importants jusqu'au moment où les symptômes aient disparu. L'étudiant peut avoir besoin de procédures d'examen spécifiques telles que la présence d'un professeur supplémentaire, plus de temps ou un endroit plus tranquille. Un temps supplémentaire pour les travaux à la maison sera peut-être nécessaire.



Fait: Si vous suspectez qu'une personne ait souffert d'une commotion, il est important qu'elle ne retourne pas au jeu la même journée de la blessure et ce, peu importe le niveau de performance.

Lorsqu'une jeune personne ayant subi un traumatisme crânien décide de retourner à l'école, les résultats des évaluations ayant été faites devraient être partagés avec l'école dans le but d'adapter son environnement académique en conséquence et si nécessaire, concevoir un plan personnalisé. Ces plans utilisent habituellement les forces de l'étudiant afin de compenser pour ses faiblesses, lui fournissant du même un support pour la mémoire, l'organisation et les modifications des attentes académiques. Il n'est pas seulement important pour les membres de la famille et les professionnels de la santé de faire un suivi sur le comportement de l'adolescent mais également pour les enseignants et autres membres du personnel d'en effectuer un bon suivi.

Problèmes potentiels suite aux suggestions de prévention

Problème	Prévention
Vous pouvez remarquer que le niveau d'attention et de concentration de l'étudiant est très court.	Permettre plus de temps pour compléter une tâche dans un environnement calme et sans distraction pourra aider à régler ce problème.
L'étudiant peut avoir de la difficulté à se rappeler des consignes et de pouvoir répéter ce qu'il vient d'apprendre.	Utiliser des cartes, reformuler une pensée dans leurs propres mots et tout autre outil de mémoire sont tous des moyens de favoriser la mémoire et l'apprentissage.
Vous pouvez remarquer que l'étudiant commence à avoir des problèmes de communication avec les autres.	Les référer à un thérapeute du langage et de la parole afin de les aider à apprendre les techniques d'amélioration de ce problème.
L'étudiant peut devenir plus anxieux ou fatigué pendant la journée.	Permettre des pauses plus fréquentes afin de négocier avec ces comportements inconfortables. Le permettre de se retirer lorsque nécessaire.
L'étudiant peut également prendre plus de temps à penser lors de tâches complexes.	Permettre plus de temps pour compléter une tâche ou un projet. De l'aide extérieur pourra être nécessaire.
La personnalité et le comportement de l'étudiant peuvent changer, parfois dramatiquement, selon la nature de la blessure.	L'étudiant pourra bénéficier du fait de recevoir du support à la maison et à l'école. Dans certains cas, la médication sera nécessaire.

La dépression est l'un des désordres mentaux les plus communs chez les jeunes gens. Parfois, les effets de la commotion peuvent être similaires à celles de la dépression. De plus, la dépression peut parfois suivre la commotion.

Signs of depression include:

- ⊙ Manque d'intérêt ou de plaisir envers une activité habituellement appréciée
- ⊙ Motivation minimale
- ⊙ Manque d'énergie
- ⊙ Difficulté de langage
- ⊙ Fréquents maux de tête
- ⊙ Changement de poids et d'appétit
- ⊙ Sommeil irrégulier (trop ou pas assez)

Il sera normal pour l'adolescent de se sentir faible suite à la commotion. Le tout s'améliorera avec le temps une fois le cerveau guéri. Afin d'accélérer le processus de guérison et de porter l'attention sur autre chose que la blessure en soi, demandez-leur d'essayer de faire ce qui suit dans le cadre du processus de récupération:

Exercice

20-30 minutes de marche par jour

Alimentation

Consommez des aliments santé comme les fruits et les légumes en plus de boire de l'eau en grande quantité

Drogues

Évitez l'alcool, le tabac et les drogues illégales. Ne rien garder autour de la maison.

Activités sociales

Passez du temps avec eux à chaque jour et aidez-les à rester positifs.

Lumière

Sortez-les à l'extérieur et les garder loin des pièces sombres ou les effets secondaires de la dépression pourraient alors augmenter.

Sommeil

Assurez-vous qu'ils aient au moins 8 heures de sommeil à chaque nuit.

Communication

Si vous vous sentez confortables, demandez-leur comment ils se sentent et voyez s'ils s'ouvrent à vous afin que vous puissiez les aider.

Fait: Une commotion peut survenir même si un joueur porte un casque.



Le traumatisme crânien chez les adolescents est plus courant lors de la pratique de sports de contact. Ces blessures peuvent avoir parfois des conséquences sévères et permanentes. Par exemple, les sports tels que le hockey, football, soccer, rugby et la boxe ont un nombre de blessures à la tête rapportées plus élevé. Il est important pour les organisations sportives de travailler à améliorer la sécurité des athlètes en s'assurant du port adéquat de l'équipement tout en faisant le nécessaire pour revoir les règles de jeu s'assurant ainsi de la sécurité des joueurs.

les adultes peuvent aider près:

- ⊙ L'équipement adéquat est porté convenablement
- ⊙ L'équipement est récent et sécuritaire
- ⊙ L'équipement rencontre les exigences quant aux standards de certification
- ⊙ S'assurer que les activités sont appropriées aux habiletés et au niveau de confort du jeune
- ⊙ Conservez les détails sur les commotions au moment où ils surviennent

Si vous êtes un parent ou un entraîneur et que vous suspectez qu'un adolescent ait subi un traumatisme crânien léger (commotion) il est important que vous faisiez:



- Vérifier les symptômes
- Amener l'adolescent chez le médecin



- Ne pas permettre à l'adolescent à retourner au jeu sans la permission du médecin



Fait: Pour les jeunes athlètes, il est mieux de rater une partie qu'une saison complète. Prenez les précautions adéquates et écoutez les directives du médecin.

Impact familial

Il peut être facile pour les membres de la famille d'être préoccupés et inquiets avec un adolescent ayant subi une blessure à la tête et ils peuvent oublier de prendre soin d'eux-mêmes. Les parents voulant démontrer leurs capacités à rester forts en prenant soin de leurs êtres chers, peuvent oublier de prendre des pauses. Avoir à s'occuper d'un membre de la famille ayant subi un traumatisme crânien peut être une tâche importante pour la famille, il est alors important de:

- 🕒 Tentez de maintenir un style de vie équilibré afin de vous aider à négocier avec le stress
- 🕒 Si le stress devient un problème, ayez recours à de l'aide professionnelle tel qu'un thérapeute ou un conseiller.

Rappelez-vous qu'il prend plus de temps pour un adolescent à récupérer d'une commotion qu'un adulte avec les mêmes conditions.

Le support professionnel peut vous permettre de recourir à des moyens positifs pour négocier avec la situation. Votre fournisseur de soins de santé devrait être en mesure de vous donner une liste de ressources disponibles dans votre communauté.



OFFREZ VOTRE SUPPORT!

Fait: Tout coup à la tête, même si celui-ci semble sans danger, peut mener à une commotion. Certains symptômes peuvent prendre du temps à se développer et peuvent alors apparaître plus tard.



Outil d'évaluation de la commotion dans les sports

Les rencontres médicales internationales sur les commotions ont résulté en une série de recommandations sur la commotion dans le sport. Un sommaire peut être consulté dans l'outil d'évaluation de la commotion dans le sport. Cette carte est disponible gratuitement et la version de poche est présentée ci-dessous. Elle peut être utilisée par les entraîneurs afin d'évaluer les athlètes pouvant avoir subi un traumatisme crânien. Rappelez-vous que les jeunes peuvent démontrer moins de signes de commotion que les adultes. Si vous pensez que votre enfant/joueur a souffert d'une commotion, ne lui permettez pas de retourner au jeu et assurez-vous qu'il soit vu par un médecin le plus rapidement possible.

SCAT2 de Poche



La présence d'une commotion devrait être considérée si l'un ou plusieurs des symptômes suivants (ex. maux de tête) sont apparents, signes physiques (ex. manque d'équilibre), fonctions cérébrales altérées (ex. confusion) ou tout autre comportement anormal.

1. Symptômes

La présence de l'un des signes et symptômes suivants peuvent suggérer une commotion.

- Perte de conscience
- Crise ou convulsion
- Amnésie
- Maux de tête
- "Pression à la tête"
- Douleur au cou
- Étourdissements
- "Ne se sent pas bien"
- Irritabilité
- Tristesse
- Nerveux ou anxieux
- Vision embrouillée
- Problèmes d'équilibre
- Sensibilité à la lumière
- Sensibilité aux bruits
- Sentiment d'être au ralenti
- Difficulté de concentration
- Nausée ou vomissements
- Problème de mémoire
- Fatigue ou faible niveau d'énergie
- Confusion
- Plus émotif

2. Fonction de la mémoire

À défaut de répondre correctement à toutes les questions suivantes, vous pouvez également conclure de la présence d'une commotion.

- "À quel endroit sommes-nous aujourd'hui?"*
- "Quelle demie sommes-nous maintenant?"*
- "Qui a marqué le dernier but de ce match?"*
- "Contre quelle équipe as-tu joué la semaine dernière?"*
- "Est-ce que ton équipe a remporté la dernière partie?"*

3. Test d'équilibre

Instructions pour le test du tandem

"Placez-vous dans la position talon-orteils avec votre pied non-dominant à l'arrière. Votre poids est également distribué sur les deux pieds. Vous devez essayer de maintenir l'équilibre pendant 20 secondes avec vos mains sur vos hanches et avec les yeux fermés. Je compterai le nombre de fois que votre position changera. Si vous perdez votre position, ouvrez vos yeux et reprenez la position de départ et reprenez votre équilibre. Je commencerai à compter le temps lorsque vous serez en position et avec les yeux fermés." Observez l'athlète pendant 20 secondes. S'il fait plus de 5 erreurs (si les mains quittent les hanches, ouvrent les yeux, soulèvent le pied avant ou talon, tombe ou reste hors de la position de départ pour plus de 5 secondes, cela peut être un signe de commotion.

Cette carte peut être téléchargée à www.ThinkFirst.ca

Une commotion est un diagnostic médical. Elle ne peut pas être déterminée par un adolescent, parent, enseignant ou entraîneur. Si vous suspectez une commotion, obtenez une évaluation médicale immédiate.

Pour plus d'informations sur les commotions et les jeunes athlètes, prière de consulter ces ressources en-ligne.

ThinkFirst.ca

ThinkFirst enseigne la pratique sportive sécuritaire aux enfants, aux équipes sportives et aux bénévoles. Leur vision est de développer un futur où la pratique sportive se ferait sans blessure à la tête ou la la colonne vertébrale. Ils ont plusieurs ressources disponibles pour consultation.

Centre de contrôle et de prévention des maladies

www.cdc.gov

Le centre travailla à protéger la santé publique et la sécurité en fournissant de l'information pour ainsi contribuer aux décisions en matière de santé tout en faisant la promotion de la santé en partenariat avec d'autres départements de santé.

Autres ressources en-ligne:

Information générale sur le cerveau de l'adolescent et la santé mentale de l'adolescent

www.teenmentalhealth.org

www.brainline.org

La blessure au cerveau à l'école: un système de solutions de problèmes pour les élèves ayant souffert d'une blessure à la tête.

www.projectlearnnet.org

Guide du traumatisme crânien pour les éducateurs.

www.bced.gov.bc.ca/specialed/docs/moe_abi_resource_rb0116.pdf

Association canadienne des lésés cérébraux

www.biac-aclc.ca

Soins médicaux suite au traumatisme crânien

www.tbirecoverycenter.org/treatment.htm

Outil d'évaluation de la commotion dans les sports

www.cces.ca/en/files-116

Livres:

Ashley M.J. (2010). Traumatic brain injury: rehabilitation, treatment, and case management, 3rd ed. Boca Raton, FL : CRC Press.

McCrea M. (2008). Mild traumatic brain injury and post-concussion syndrome: the new evidence base for diagnosis and treatment. American Academy of Clinical Neuropsychology. Oxford; New York: Oxford University Press.

Silver JM, McAllister TW, and Yudofsky SC (2005). Textbook of traumatic brain injury. American Psychiatric Publishing, Inc. Arlington, VA.

Articles:

Andersen, S. (2003). Trajectories of brain development: point of vulnerability or window of opportunity? *Neuroscience and Biobehavioural Reviews*, 27: 3-18.

Blakemore, S., and Choudhury, S. (2006). Development of the adolescent brain: implications for executive function and social cognition. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47(3/4): 296-312.

Crews, F., et al. (2007). Adolescent cortical development: A critical period of vulnerability for addiction. *Pharmacology, Biochemistry and Behavior*, 86: 189-199.

Hesdorffer DC, Rauch SL, and Tamminga CA (2009). Long-term Psychiatric Outcomes Following Traumatic Brain Injury: A Review of the Literature. *J Head Trauma Rehabil* Vol. 24, No. 6, pp. 452-459.

Kutcher, S & Al-Mosawie, A. A Confusing Conundrum: Is it depression or mild brain injury. *Moods Magazine*, Summer, 2011.

Laker, S. (2011). Return to play decisions. *Physical Med Rehabilitation Clinical*, 22: 619-634.

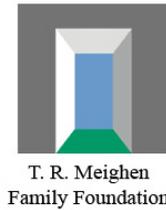
McCrory P., et al (2009). Consensus statement on concussion in sport. 3rd International Conference on Concussion in Sport Held in Zurich, November, 2008. *Clinical Sports Medicine*. 19: 185-195.

Powell, K. (2006). How does the teenage brain work? *Nature*, 442(24): 865-867.

Silver JM, McAllister TW, and Arciniegas DB (2009). Depression and Cognitive Complaints Following Mild Traumatic Brain Injury. *Am J Psychiatry*, 166:653-661

Yurgelun-Todd, D. (2007). Emotional and cognitive changes during adolescence. *Current Opinion in Neurobiology*, 17: 251-257.

Le financement fourni par :



HMCS Toronto



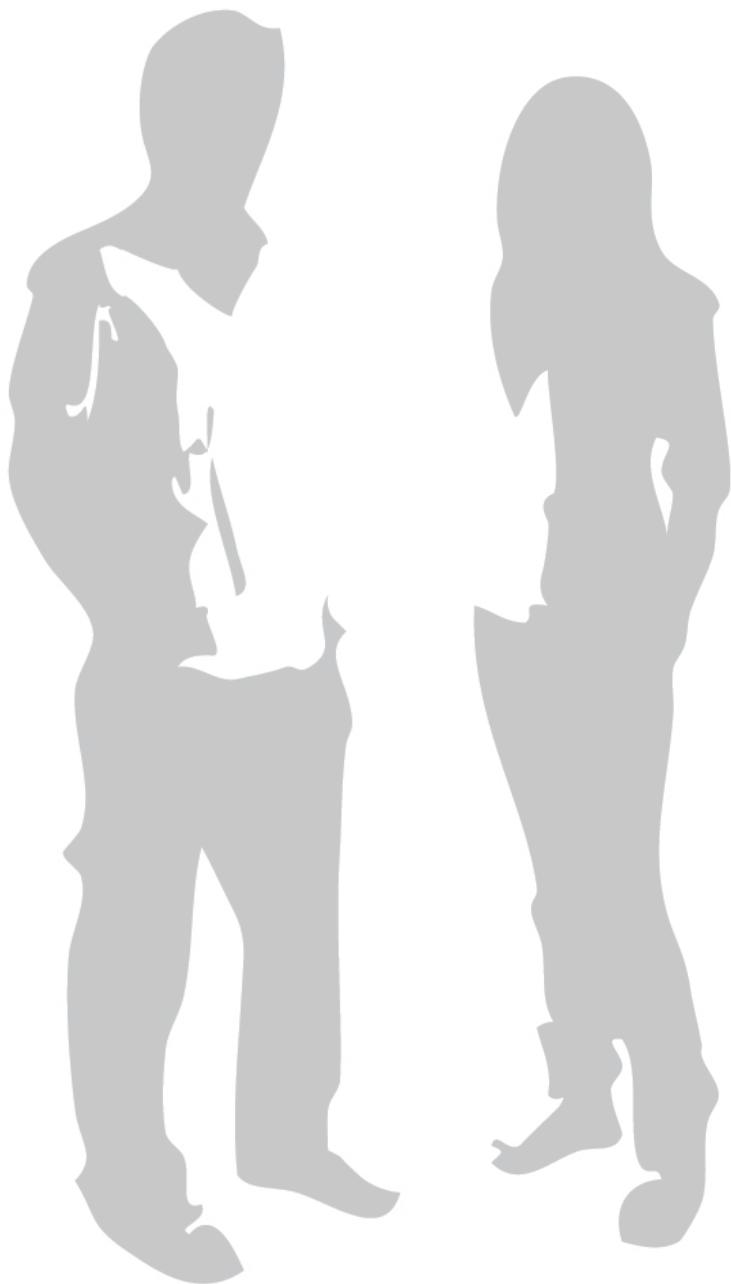
Kathryn A. Weldon
Charitable Foundation



Ce document est sanctionné par:



Prière de consulter votre professionnel de la santé avant de prendre toute décision à l'égard de la santé ou pour un avis sur une condition médicale spécifique. Toutes les organisations supportant ce document se dégagent de toutes responsabilités, dommages, pertes, blessures ou négligence pouvant résulter de la consultation de ce document.



coupe ici

Sensibilisation à la Commotion

Définition:

Un traumatisme crânien altérant l'état mental pouvant ou non impliquer une perte de conscience.

Une personne ayant perdu conscience a souffert d'une commotion ou peut-être même pire ! Une personne ne doit pas nécessairement avoir perdu conscience pour avoir une commotion.

Une commotion peut être causée par un coup direct à la tête, au visage, au cou ou tout autre endroit sur le corps causant un mouvement sévère et soudain de la tête.

Signes et symptômes communs

Les symptômes sont souvent subtiles

Confusion	Maux de tête
Sentiment d'être au ralenti	Pression crânienne
Sentiment d'être dans la brume	Douleur au cou
Somnolence	Étourdissements
Fatigue ou faible niveau d'énergie	Problèmes d'équilibre
Plus émotif qu'à l'habitude	Nausées et vomissements
Irritabilité	Problèmes de vision
Difficulté de concentration	Problèmes d'audition
Troubles de mémoire	'ne se sent pas bien'
	Sentiment d'être sonné

Prévention - Réduire le risque de blessure à la tête:

1. Un équipement protecteur approprié devrait être porté et remplacé lorsque endommagé. Le casque protecteur approuvé devrait être porté lors de toutes les activités avec un risque de blessure à la tête.
2. Adhérez aux règles du sport ou de l'activité. Jouez franc et intelligent!
3. Respectez tous les participants.



Capital Health

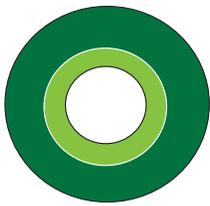
IWK Department of Pediatrics



www.thinkfirst.ca



bians1@ns.sympatico.ca
phone: 902 473-7301



teenmentalhealth.org

© Ce document est protégé par la loi sur les droits d'auteur.

Ce document ne peut être ni modifié ou vendu. Les adolescents et parents peuvent utiliser ce document pour fins personnelles. Les professionnels de la santé peuvent également utiliser ce document lors de leurs consultations.

Les enseignants peuvent utiliser le matériel en classe ou pour des fins similaires. La permission pour utiliser ce document en tout ou en partie pour toutes autres raisons doit être obtenue en écrivant à :

Dr. Stan Kutcher.: skutcher@dal.ca

Pour plus d'informations, visitez: www.teenmentalhealth.org